

## PERCEPÇÃO DE UMA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE AÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA EM UMA COMUNIDADE RURAL DE SANTA MARIA-RS

*Patricia Fagundes Soares<sup>1</sup>*

*Emanuelly Casal Bortoluzzi<sup>1</sup>*

*Maria Joana Soldatelli<sup>1</sup>*

*Letícia Daiani Neu<sup>1</sup>*

*Temístocles Vicente Pereira Barros<sup>1</sup>*

*Maria Amélia Roth<sup>2</sup>*

### RESUMO

Na atualidade, novas formas de promover a saúde surgem a cada momento; com isso, um olhar para a atenção à saúde designa a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população. **Objetivo:** Analisar a percepção de uma Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), da zona rural do município de Santa Maria-RS, sobre as ações da educação física desenvolvidas na comunidade, no âmbito da atenção básica em saúde. **Método:** Realizou-se um estudo de caso, constituído por perguntas semiestruturadas. Participaram do estudo oito integrantes de uma equipe de ESF do município de Santa Maria-RS. Para análise dos dados, utilizou-se a descrição das respostas das perguntas semiestruturadas, selecionadas por categorias: atuação da educação física em uma ESF, inserção da atividade física na atenção básica, extensão universitária e trabalho multiprofissional. **Resultados:** Na percepção da equipe de ESF, as intervenções dos acadêmicos da EF foram de suma importância para mudar hábitos sedentários da comunidade e para orientação da prática de atividade física na promoção do trabalho multiprofissional. **Conclusão:** A inserção da

Recebido para publicação em 05/2015 e aprovado em 02/2016.

<sup>1</sup>Graduandos do Curso de Educação Física Bacharelado do Centro de Educação Física e Desporto/UFSM

<sup>2</sup>Professora Orientadora Centro de Educação Física e Desporto/UFSM  
Centro de Educação Física e Desporto/UFSM.

educação física na atenção básica ainda está em processo de crescimento, mas ela está assumindo novas possibilidades de atuar como área da saúde e desbravando novos caminhos através das intervenções dos acadêmicos. São necessários mais estudos e ações de incentivo à inserção e implementação da educação física na atenção básica.

**Palavras-chave:** estratégia de saúde da família, educação física, atenção básica.

## INTRODUÇÃO

Na atualidade, novas formas de promover a saúde surgem a cada momento; com isso, um olhar para a atenção à saúde designa a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população. Essas novas formas são expressas em políticas, programas e serviços de saúde consoante com os princípios e as diretrizes que estruturam o Sistema Único de Saúde (SUS) (MATTA; MOROSINI, 2009).

O SUS, tido como um novo sistema de saúde e que está em constante estruturação, é norteado por princípios doutrinários, entre os quais: a Universalidade, que prevê a garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão; a Equidade, que assegura ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar; e a Integralidade, em que as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde não podem ser compartimentalizadas (COSTA; CARBONE, 2009).

Assim, através desses princípios, desenvolve-se a concepção da atenção básica (AB), que, segundo o Ministério da Saúde (2006), caracteriza-se, de modo geral, por: não dissociar a atenção individual da coletiva a partir da promoção, prevenção, proteção e reabilitação para a manutenção da saúde; organizar-se a partir do trabalho em equipe por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas; utilizar tecnologia de elevada e de baixa densidade com base em problemas de saúde mais frequentes em determinada base

territorial; e reconhecer-se como o contato preferencial dos usuários com todo o sistema de saúde.

Na AB, entre as estratégias para sua efetivação encontra-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual é desenvolvida por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, direcionadas a populações de territórios delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade do território onde vivem essas populações (BRASIL, 2007).

Buscando inserir novas formas de enfrentar os problemas de saúde, surgem ações de promoção de saúde para população. Considerando a promoção da saúde como o “processo que permite às pessoas adquirir maior controle sobre sua própria saúde, sobre os determinantes da saúde e, ao mesmo tempo, melhorá-la”, ressalta-se a ideia de que a saúde é uma “dimensão essencial à qualidade de vida, um recurso aplicável à vida cotidiana, não um objetivo a ser alcançado, mas um conceito positivo que se apoia em recursos sociais e pessoais” (PELICIONI et al., 2008).

Nesse contexto, destaca-se a o papel da Educação Física (EF), reconhecida como área da saúde, segundo Resolução nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde. Assim, a construção da integralidade, da atenção à saúde, preceito constitucional do SUS, requer a atuação em equipes multiprofissionais, e, nesse sentido, a Educação Física é reconhecida como área de conhecimento e de intervenção acadêmico-profissional envolvida com a promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde (SILVA et al., 2010).

A inserção do profissional de educação física (PEF) na AB ainda é um campo recente, mas vem se mostrando como importante área para o trabalho multiprofissional. Assim, na ESF e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), a inserção do PEF é assegurada no SUS (leia-se, na ESF), através do NASF, pela Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que dá inclusive indicativos das atribuições cabíveis à categoria (BRASIL, 2008).

Além disso, outra oportunidade de inserção diz respeito às residências multiprofissionais da área da saúde. As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde, criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, são orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e

regionais, e abrangem as profissões da área da saúde, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. (BRASIL, 1998). Uma vez que a atividade física tem sido abordada na pauta da saúde pública brasileira, a solicitação para que a Educação Física componha essas residências tem sido crescente (LOCH; FLORINDO, 2012).

Salienta-se que, juntamente com os órgãos públicos de saúde, o PEF pode atuar diretamente nas comunidades, vivenciando as necessidades e realidades delas, trabalhando nos locais disponíveis para a prática de atividade física, em prol de uma melhor qualidade de vida da população (MIRANDA et al., 2007). Além disso, levar o conhecimento adquirido até a comunidade é fazer a extensão universitária, como também é importante promover ações em comunidades da zona rural, sendo estas muitas vezes esquecidas. Brose (2004) sustenta que, quando se discute a extensão rural, está se debatendo sobre o poder no espaço rural, pois deliberar sobre a alocação de recursos, decidir o início e o término de atividades e beneficiar certos grupos em detrimento de outros constituem-se em uma relação de poder.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a percepção de profissionais que compõem uma Equipe Estratégia de Saúde da Família, da zona rural do município de Santa Maria-RS, sobre as ações da Educação Física desenvolvidas na comunidade, no âmbito da atenção básica em saúde.

## **MÉTODO**

Esta pesquisa caracteriza-se como estudo de caso, com abordagem qualitativa.

### **Grupo de Estudo**

No presente estudo participaram oito membros da ESF do distrito de Arroio do Só, da zona rural de Santa Maria-RS, sendo eles:

médico, enfermeiro, dentista, técnico em enfermagem, auxiliar odontológico e três agentes comunitários de saúde.

### **Procedimentos dos encontros na comunidade e levantamento de dados com a equipe da ESF**

Os acadêmicos do grupo PET (Programa de Educação Tutorial) Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), unindo forças com a ESF de Arroio do Só, realizaram intervenções desde o ano de 2013 na comunidade, a partir de um espaço de promoção de atividade física juntamente com a equipe.

Os encontros eram realizados toda segunda quinta-feira de cada mês e organizados em três momentos: no primeiro momento a equipe ESF era responsável por expor um tema de saúde para os usuários e demais profissionais presentes no local; em um segundo momento, os acadêmicos do PET comandavam as atividades/vivências múltiplas de práticas corporais, como atividades lúdicas, recreativas, envolvendo alongamentos, ginásticas, atividades funcionais para o dia a dia, além de conversas e orientações sobre atividade física, correções posturais, cuidados e preservação da saúde; e no terceiro momento era realizado um lanche de confraternização e socialização.

Todo usuário era convidado a participar dos encontros, e os temas abordados eram divulgados pela ESF antecipadamente. O público que comparecia era diversificado, variando com a temática abordada. Todos os encontros aconteceram no CTG (Centro de Tradição Gaúcha) da comunidade.

### **Procedimentos**

A amostra do presente estudo foi selecionada a partir dos profissionais que faziam parte da equipe multiprofissional da ESF, onde eram promovidas as intervenções juntamente com o grupo PET.

A ESF pesquisada possui uma equipe multiprofissional formada pelos seguintes profissionais: uma médica clínica geral, um enfermeiro, uma técnica de enfermagem, um dentista, uma auxiliar de consultório dentário e cinco agentes comunitários de saúde.

Os profissionais da ESF foram convidados a participar do estudo de maneira voluntária.

Foi um total de oito encontros. Para participarem do estudo, os membros da equipe deveriam ter participado no mínimo de três encontros, sendo excluídos aqueles que não participaram de no mínimo três, ou que não estivessem presentes no momento da aplicação do instrumento, e/ou estivessem de atestado médico.

Após aprovação da Secretária Municipal da Saúde do município e registro no Comitê de Ética e Pesquisa da UFSM, foram coletados os dados. A amostra foi selecionada de maneira intencional e, antes de iniciar a coleta de dados, o objetivo do estudo foi explicado a todos os participantes, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e termo de confidencialidade e aceitaram responder as perguntas semiestruturadas.

Estavam presentes no dia da coleta oito integrantes da equipe, que responderam as questões, sendo excluídos dois indivíduos: um por atestado médico e o outro por não estar presente no dia.

### **Instrumento de coleta de dados**

Os dados foram coletados por meio de perguntas semiestruturadas, as quais foram aplicadas no dia 13 de novembro de 2014, após a intervenção mensal do grupo no CTG da comunidade. As questões foram construídas a partir de uma revisão de literatura, em relação à inserção da Educação Física em equipes multidisciplinares, no âmbito da AB em saúde.

Para manter o sigilo das questões, a pesquisadora deixou com o coordenador da equipe a responsabilidade de entregar e recolher os questionários após serem respondidos.

As seguintes perguntas nortearam a pesquisa: 1) Na concepção de saúde ampliada, o trabalho em equipe é de suma importância – o que a educação física teria para contribuir dentro dessa realidade? 2) Como você acha que deveria ser a atuação da educação física em uma ESF para promover estratégia de promoção de saúde para a comunidade? 3) A partir do princípio da integralidade preconizado pelo SUS, como você percebe o papel da educação física nas intervenções realizadas? 4) Para o trabalho multiprofissional, você considera a educação física um meio para abrir novos horizontes para a atenção básica à saúde? Qual sua reflexão sobre isso? 5) Como a educação física, através das abordagens realizadas com o grupo, pode interferir

no cuidado em saúde, em sintonia com a integralidade, universalidade e equidade? 6) Houve algum tipo de mudança de concepção da equipe após o início das intervenções da educação física nos encontros da comunidade? Explique. 7) Como você percebe a visão da comunidade local sobre as atividades realizadas nos encontros? Pode identificar algo que as pessoas relataram?

Para análise das respostas, foram realizadas as transcrições das perguntas e, posteriormente, as respostas foram agrupadas em quatro categorias principais, possibilitando a identificação dos fatores que se fazem importantes para inserção da educação física na área multidisciplinar, sendo elas: atuação da educação física em uma ESF, inserção da atividade física na AB, extensão universitária e trabalho multiprofissional.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As respostas de maior abrangência são apresentadas na categorização das perguntas, que buscam indicadores para analisar a percepção de profissionais que compõem uma ESF da zona rural de Santa Maria-RS sobre as ações da educação física desenvolvidas na comunidade.

### **Atuação da Educação Física em uma ESF**

Destaca-se a importância da ação conjunta entre os acadêmicos da educação física e a ESF, percebida através das falas dos profissionais:

(S1) “Desenvolver atividades cotidianas de exercícios físicos auxilia na educação de hábitos saudáveis e participar de planejamentos das ações desenvolvidas pela ESF”.

(S2) “Seria bem importante, pois é uma ferramenta a mais para a prevenção”.

Após análise, foi observado que a intervenção mensal dos acadêmicos do grupo PET Educação Física tem uma representação significativa na percepção da equipe, seja através das ações de práticas corporais ou orientações sobre atividade física. Com isso, reforça-se a ideia de que a EF tem um caminho em construção, corroborando a

literatura, que menciona nas diretrizes de Educação Física a formação de um perfil profissional voltado ao entendimento do contexto social dos indivíduos e comunidades para nele intervir profissionalmente com a sua especialidade acadêmica e, com a ampliação do conhecimento, adotar hábitos saudáveis (BRASIL, 2004).

Vale destacar que para Coqueiro et al. (2006) o PEF, uma vez inserido na equipe de saúde, será capaz de desenvolver ações que sejam compatíveis com as metas e a estratégia de promoção e prevenção de uma dada localidade.

Um ponto a salientar no que se refere a essa categoria foi o questionamento em relação à atuação da educação física como estratégia de promoção de saúde para a comunidade. Os membros da equipe revelaram que deveria haver não somente encontros mensais, mas semanais, como também mencionaram que a Educação Física deveria participar do planejamento das atividades, o que é confirmado pelas respostas dos sujeitos:

(S1) “Desenvolver atividades cotidianas de exercícios físicos, auxiliando na educação de hábitos saudáveis, e participar do planejamento das ações desenvolvidas pela ESF”.

(S2) “Encontros semanais”.

(S3) “Deveria atuar tanto na parte de orientação à população sobre a importância da prática de atividades físicas (...)”.

Nessa perspectiva de construção de um modelo de atuação frente uma equipe de ESF, percebe-se que no entendimento desses sujeitos a prática da educação física se faz importante para a promoção de saúde. Confirmando o entendimento de Gonçalves e Alchieri (2010), compreender o que motiva as pessoas a aderirem à prática de atividade física é considerado hoje uma excelente ferramenta para auxiliar os profissionais envolvidos nessa área, levando em consideração que o número de sedentários ainda é crescente e que cada vez mais esse fato tem se tornado algo preocupante no que se diz respeito à saúde da população brasileira.

### **Inserção da atividade física na atenção básica em saúde**

Nesta categoria, as respostas dos membros mostraram que as ações realizadas com a equipe e usuários a partir do princípio da integralidade têm papel fundamental. No intuito de compreender a visão

da equipe sobre a relação da educação física com o princípio de integrar as necessidades específicas de pessoas ou grupo de pessoas, observou-se que a inserção da atividade física na rede de atenção básica apresenta fatores múltiplos para conscientização tanto da equipe quanto da comunidade, o que ficou evidente para os sujeitos:

(S1) “É de extrema relevância, uma vez que as pessoas não têm o hábito de exercitarem-se regularmente, não tendo a dimensão do mal que o sedentarismo pode ocasionar. Outra questão é a dificuldade de acesso que as pessoas de ESF rural têm para participar de atividades coletivas”.

(S3) “Participando desde a prevenção e promoção de saúde, também da reabilitação e reeducação do estilo de vida, sedentário ou não das pessoas”.

(S6) “Através das atividades desempenhadas junto das ESF, é possível a troca de informações sobre os usuários e desenvolver estratégias para atender de forma integral”.

Entendendo o contexto de inserção na atenção básica, a Educação Física vem desmistificando novas concepções para sua atuação. Machado (2007) afirma que, dentro da concepção de integralidade, destacam-se as ações de educação em saúde como estratégia articulada entre a concepção da realidade do contexto de saúde e a busca de possibilidades de atitudes geradoras de mudanças a partir de cada profissional de saúde, do trabalho em equipe e dos diversos serviços que buscam uma transformação no quadro da saúde da população.

Faz presente dentro desta categoria ainda o questionamento feito sobre a atuação da educação física no cuidado com a saúde em sintonia com os princípios da integralidade, universalidade e equidade. As respostas obtidas mostraram que as atividades desenvolvidas com o grupo estão presentes nos princípios citados, através da universalização que é ofertada a toda a comunidade interessada, garantindo o acesso às ações de saúde como direito de todos. A integralidade é observada quando se é capaz de prestar assistência integral; e a equidade, tentando diminuir as desigualdades, reforçando a ideia de que todos devem ter as mesmas condições de acesso aos serviços ofertados.

Assim, a Educação Física insere-se nesse contexto, com o objetivo de levar o conhecimento adquirido a toda a comunidade,

orientando para a adoção de hábitos saudáveis e qualidade de vida e proporcionando a ela vivenciar as práticas corporais. Tudo isso encontra respaldo na análise dos seguintes trechos citados pela equipe multiprofissional:

(S1) “É com o cuidado coletivo, dando oportunidade a todos de terem orientação adequada, que podemos auxiliar na prevenção de doenças e promover a saúde na comunidade”.

(S4) “Sim, muitas vezes as pessoas não sabem como exercer as atividades e aqui no grupo é explicado”.

(S7) “Interferi e muito para que todos tenham cada vez mais saúde e igualdade para todos”.

Essas respostas são consistentes. Como pode ser identificado nas citações dos Cadernos de Atenção Básica, muito já se avançou em relação a vislumbrar o PEF atuando na AB sobre a prática corporal/ atividade física, como ferramenta para auxiliar na implantação do modelo assistencial de AB. Nesses documentos recomenda-se que a indissociabilidade entre a atividade física e as ações promocionais, preventivas, de tratamento e de reabilitação se torne o eixo das práticas de saúde (BRASIL, 2009a, 2011a)

### **Extensão Universitária**

Esta categoria deixou evidente nas respostas da equipe que o trabalho desenvolvido desde o ano de 2013 na comunidade tem caracterizado os acadêmicos da educação física como promotores de mudanças para a saúde e atores principais da ação/intervenção. As respostas da pergunta que procurou saber se houve algum tipo de mudança da concepção da equipe, após o início das intervenções, revelaram que ocorreram mudanças positivas, confirmando esse legado nos trechos citados a seguir:

(S1) “Sim, o grupo de saúde hoje não se constitui somente com a equipe da ESF. A comunidade já adquiriu o hábito de exercícios após as nossas atividades, com certa relevância. Não se consegue mais trabalhar com a comunidade sem a parceria da Educação Física”.

(S3) “Sim, serviu para reafirmar que são necessárias mudanças no sedentário estilo de vida da nossa população e até mesmo dos membros da própria equipe”.

(S8) “Para mim foi a primeira experiência ou trabalho de equipe, gosto muito dela, é o melhor para um bom atendimento à saúde da população”.

Observa-se nesses depoimentos que as intervenções geraram mudança na concepção da equipe, contribuindo assim para um bom desenvolvimento das atividades do grupo e reforçando o ideário da importância que se tem de inserir o PEF na rede de AB. Essas respostas discordam do estudo de Tamayo et al. (2001), que relataram em seu estudo que para o adulto aderir à atividade física é mais complicado, pois ele tem que abrir espaço na sua agenda para praticá-la, e se isso exigir uma infraestrutura determinada, procurar uma academia, um clube ou outro local apropriado, as barreiras para a prática começam a se multiplicar. Já na comunidade do presente estudo, segundo os membros da equipe, as ações da educação física instigaram as pessoas à prática da atividade física, de maneira satisfatória e buscando a continuação dela.

Na questão acerca da visão da comunidade local sobre as atividades realizadas nos encontros, observou-se que os indivíduos gostam de realizar as práticas corporais, sentem-se aptos e estimulados a realizá-las. Alguns depoimentos revelaram que é o momento de descontração, que o “pessoal do campo” tem de sair da rotina, conforme revelam os relatos:

(S1) “Sim, todos primeiro perguntam se “as meninas da ginástica” vão estar, a equipe desenvolve as atividades, mas já com a perspectiva das atividades, acham muito descontraída e é a única chance de sair de casa e mudar seu cotidiano”.

(S3) “As pessoas encaram como uma diversão, e a impressão que fica é a de que só não realizam essas atividades mais regularmente por falta de oferta desse tipo de prestação de serviço”.

(S7) “A comunidade gosta dos encontros realizados com as equipes tanto ESF ou EF. A comunidade relata gostar da harmonia, alegria que há entre nosso grupo, a parceria, igualdade”.

Conforme o relato desses sujeitos e segundo estudos, a possibilidade de sair de casa, ocupar o tempo livre, conhecer pessoas e lugares tende a adicionar novas dimensões e significados nas vidas dos idosos, o que por sua vez lhes abre novas perspectivas de vida (OKUMA, 1998; VENDRUSCOLO, 2009).

A extensão universitária apresenta-se cada vez mais importante nas universidades, pois aproximar o aluno da realidade das comunidades significa ampliar os campos do conhecimento com a prática e oportunizar à população da zona rural vivenciar atividades diferenciadas. Para Alemany e Sevilla Guzmán (2009), a extensão rural gerou desenvolvimentos teóricos e metodológicos congruentes com a nova perspectiva da sustentabilidade, e, sendo esse um conceito em construção, ela pode trazer importante contribuição para seu desenvolvimento.

### **Trabalho multiprofissional**

O trabalho multiprofissional forma a base para um bom trabalho em equipe. Aproximar distintas áreas do conhecimento significa construir em conjunto estratégias de ação. Na questão que investigou a reflexão da equipe sobre o trabalho multiprofissional, os participantes foram questionados se a Educação Física seria um meio para abrir novos horizontes. Os resultados mostraram que sim, pois é através do trabalho em equipe que a EF vem se legitimando como peça importante para a saúde. Isso é confirmado pelos relatos dos membros da ESF:

(S1) “Sim, é através da educação física que as pessoas se estimulam a realizar exercícios físicos e entendem que a mudança de hábitos saudáveis é importante”.

(S3) “Sim, a educação física seria mais uma área de atuação e agregar ao trabalho desenvolvido e, embora não haja atualmente na equipe, integraria-se às demais áreas”.

(S4) “Sim. Pois uma equipe multiprofissional ajudará muito, pois são vários profissionais integrando uma equipe; assim, teremos vários ramos em uma única unidade”.

(S6) “Sim, pois através das atividades realizadas criam-se vínculos com os usuários, sendo possível conhecer mais de cada paciente; levando assim para as ESFs. Fazendo com que equipes de saúde e educação física trabalhem juntas”.

Ademais, para o trabalho em uma equipe multiprofissional, a articulação refere-se à recomposição de processos de trabalhos distintos e, portanto, à consideração de conexões e interfaces

existentes entre as intervenções técnicas peculiares de cada área profissional (CIAMPONE; PEDUZZI, 2000).

## CONCLUSÃO

A partir dos excelentes resultados obtidos com as respostas dos membros da ESF da zona rural do município de Santa Maria-RS, conclui-se que a inserção do PEF na AB está desbravando novos caminhos, contribuindo como ponto-chave para o trabalho multiprofissional.

Na concepção da equipe, a intervenção dos acadêmicos da educação física na comunidade foi de suma importância para a adesão da prática de atividade física orientada e pela ótima parceria adquirida pelo trabalho da ESF com a EF. Ficou evidente a necessidade de esse profissional atuar na equipe, em prol da comunidade e na perspectiva de continuar este trabalho através da extensão universitária, juntamente com ações da educação física.

Nota-se que, aos poucos, a Educação Física está assumindo novas possibilidades de atuar como área da saúde e conquistando o trabalho multiprofissional. Contudo, são necessários mais estudos e ações de incentivo à implementação das ideias sobre a inserção da EF no âmbito da atenção básica.

## PERCEPTION OF A FAMILY HEALTH STRATEGY TEAM OF ACTIONS OF PHYSICAL EDUCATION IN THE BASIC ATTENTION IN A RURAL COMMUNITY OF SANTA MARIA-RS

### ABSTRACT

Nowadays, new ways to promote health arise at every moment; therefore, a look at the health care determines the strategic organization of the system and of health practices in response to the needs of the population. **Objective:** To analyze the perception of a Family Health Strategy team (FHS), in the rural area of Santa Maria-RS, about the actions of physical education developed in the community, within the framework of primary health care. **Method:** It was performed a case

study comprised of semi-structured questions. Eight members of an FHS team of Santa Maria-RS participated in this study. For data analysis, it was used the description of the answers of the semi-structured questions, selected by categories: performance of physical education in an FHS, inclusion of physical activity in primary care, university extension and multidisciplinary work. **Results:** According to the FHS team, the interventions of students of physical education were of paramount importance to change the sedentary habits of the community and for the guidance of practice of physical activity in promoting multidisciplinary work. **Conclusion:** The inclusion of physical education in primary care is still in the process of growth, but it is taking over new possibilities to act as health care and breaking new ground through the interventions of the scholars. Further studies and actions to encourage the integration and implementation of the physical education in the primary care are needed.

**Keywords :** family health strategy, physical education, primary care.

## REFERÊNCIAS

ALEMANY, C.; SEVILLA G. **Reflexiones para fortalecer la “Extensión junto con la gente”, en camino a una sociedad sustentable.** In: FORO ELECTRÓNICO INTERNACIONAL. 2009. Disponível em: <<http://agro.unc.edu.ar/~extrural/Aleman.pdf>>. Acesso em: 03 janeiro 2015.

BRASIL. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física em nível superior de graduação plena. Resolução CNE/CES n. 7, de 31 de março de 2004. **Diário Oficial União:** 5 abr. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 68 p.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. **Diário Oficial da União,** n. 43, de 04/03/2008, Seção 1, fls. 38 a 42.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 27 – Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília, DF, 2009a/2011a.

BROSE, M. **Participação e extensão rural**: experiências inovadoras de desenvolvimento local. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2004. 256 p.

CIAMPONE, M. H. T.; PEDUZZI, M. Trabalho em equipe e trabalho em grupo no Programa de Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 53, n. esp., p.143-7, 2000.

COQUEIRO, R.S.; NERY, A.A.; CRUZ, Z.V. Inserção do professor de Educação Física no Programa de Saúde da Família. Discussões Preliminares. **EFDeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, v. 11, n. 103 - Diciembre de 2006. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd103/professor-educacao-fisica.html>>.

COSTA E.M.A.; CARBONE M.H. **Saúde da família**: uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

GONÇALVES, M. P.; ALCHIERI, J. C. Motivação à prática de atividade física: um estudo com praticantes não-atletas. **Psico – USF**, v. 15, n. 1, p. 125-134, jan./abr. 2010.

LOCH, R.M.; FLORINDO, A.A. A educação física e as residências multiprofissionais em saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 17, n. 1, abr. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/1221/1015>>. Acesso em: 28 dez. 2014

MACHADO, M.F.A.S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 335-342, ago. 2007.

MATTA, G. C.; MOROSINI, M. V. G. Atenção Primária à Saúde. In: \_\_\_\_\_. **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

MIRANDA, F. M.; MELO, R.V.; RAYDAN, F.P.S. A inserção do profissional de educação física no programa saúde da família segundo opinião dos profissionais integrantes do programa em uma unidade básica de saúde da cidade de Coronel Fabriciano – MG. **Movimentum** – Revista Digital de Educação Física, Ipatinga, v. 2, n. 2, ago./dez. 2007.

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física**. São Paulo: Papirus, 1998.

PELICIONI M.C.F.; PELICIONI A.F.; TOLEDO R.F. A educação e a comunicação para a Promoção da Saúde. In: ROCHA, A.A.; CESAR, C.L.G. **Saúde pública**: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2008.

RESOLUÇÃO CNS nº 287/1998. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 28 dez. 2014.

SILVA, F. M.; AZEVEDO, L. F.; OLIVEIRA, A. C.; DE LIMA, J. R.; MIRANDA, M. F. **Recomendações sobre condutas e procedimentos do profissional de educação física na atenção básica à saúde**. Rio de Janeiro: CONFEEF, 2010.

TAMAYO, A.; CAMPOS, A.; MATOS, D.; MENDES, G.; SANTOS, J.B.; CARVALHO, N. T. A influência da atividade física regular no auto-conceito. **Estudos de Psicologia**, v. 6, n. 2, p.157-165, 2001.

VENDRUSCOLO, R. Adherence to a physical activity program by older adults in Brazil. **The Physical Educator**, 2009 (no prelo).

**Endereço para correspondência:**

Rua São Miguel Novo  
Bairro: Interior  
97200-000 Restinga Seca - RS  
E-mail: patifagundessoares@hotmail.com